

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Apoyo Jurídico en la estructuración e implementación del Manual del Proceso y
Procedimientos del Tribunal de Ética Médica de Santander y propuesta para su adopción en los
Tribunales Seccionales

Paula Andrea Conde Ochoa

Trabajo de Grado para Optar el Título de Abogada

Director
Jackeline Granados Ferreira
Doctora en Derecho

Universidad Industrial de Santander
Facultad de Ciencias Humanas
Escuela de Derecho y Ciencia Política
Bucaramanga

2026

Dedicatoria

Dedicado a mis padres, quienes siempre han creído que mis ideas pueden cambiar el mundo. Gracias por ser mi apoyo incondicional mientras me adentraba en un camino tan relevante como es la ética médica, un tema que me apasiona y que hoy me impulsa a buscar un futuro más humano y justo. Su fe en mí es el motor de cada una de mis palabras. Todo lo que soy, y todo el bien que espero hacer en este mundo, les pertenece por completo.

Agradecimientos

A Dios, el eterno guardián de mi aliento y la luz que jamás se extingue. Gracias por ser el ancla en mis tormentas y el faro en mis noches de duda; por no soltar mi mano incluso cuando el camino se tornaba oscuro y por jamás dejarme morir, ni en cuerpo ni en espíritu.

Expreso de esta misma manera, mi más profundo agradecimiento al equipo del Tribunal de Ética Médica por su invaluable apoyo durante este proceso. De manera especial, agradezco al Doctor Diego, a Johanna, a Doña Martha, a Diana y a Numarys, quienes siempre me abrieron las puertas de la institución con la mejor disposición. Su paciencia para resolver cada una de mis dudas y su guía fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Gracias por hacerme sentir parte del equipo y por compartir su conocimiento conmigo

Agradezco profundamente a la Doctora Jacqueline Granados, mi directora, por su paciencia y por darme la seguridad necesaria al decirme que todo marchaba bien en los momentos de duda.

Al Doctor Héctor Hernández, por guiarme en paciencia y conocimiento bajo las teorías de las obligaciones y la responsabilidad, ayudándome a formar un criterio sólido.

A la Doctora Hingrid Pérez, por enseñarme a ver más allá de lo evidente, por impulsarme a dar mis primeros pasos en la investigación y, sobre todo, por creer en mi capacidad de descubrir nuevos mundos incluso antes de que yo misma pudiera verlos.

A mis amigas, esas mujeres increíbles que se convirtieron en mi red de apoyo cuando mis fuerzas flaqueaban. Gracias por ser el pilar que me sostuvo en los momentos de evaluaciones y entregas finales. Sin sus risas, sus consejos y su fe ciega en mí, este logro no tendría el mismo brillo.

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Y en un lugar muy especial, a Ángel Miramontes, el amor de mi vida, por acompañarme en cada desvelo y en cada sueño. Gracias por ser el testigo de mi esfuerzo y el pilar que me sostuvo en todo este proceso. Gracias por creer en mí siempre.

Tabla de Contenido

	Pág.
Introducción	12
ALCANCE DEL TRABAJO	15
2. Objetivos	16
2.1 Objetivo General	16
2.2 Objetivos Específicos.....	16
3. Información sobre la organización.....	16
4. Cuerpo del Trabajo.....	17
a) Marco Conceptual	17
b) Marco Teórico	19
2. Derecho administrativo sancionatorio	21
c) Marco Legal	24
4.1.1.1 Hallazgos: primer informe	29
4.1.1.1.2 Cambios importantes en el proceso y procedimientos en materia de ética médica	31
partir de la nueva normatividad: Segundo informe.....	31
4.1.1.3 Sistematización Legal y Caracterización de Estructuras Procesales en el Derecho Ético	
Médico: Tercer informe	32

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

<i>4.1.1.4 Producto final: Manual del Proceso y Procedimientos</i>	<i>33</i>
5. Conclusiones	42
6. Recomendaciones.....	43
Referencias Bibliográficas	44

Lista de Figuras	Pág.
Figura 1: Panorama normativo y jurisprudencial en materia de Ética Médica	29
Figura 2: Ejemplo de diagrama de flujo	35
Figura 3: Ejemplo de diagrama de flujo	35
Figura 4: Ejemplo de diagrama de flujo	38

Glosario

Caducidad: Es el plazo que tiene el ciudadano para acudir ante la autoridad y solicitar el inicio de la acción. La caducidad opera de manera directa y automática, mientras que la prescripción suele operar como una excepción. (Corte Constitucional de Colombia, 1998)

Culpa: Se manifiesta a través de la negligencia, es decir, como omisión del deber de cuidado, o la imprudencia definida como el actuar con ligereza o riesgo excesivo o a través de la impericia siendo esta la falta de conocimientos técnicos según sea el caso. (Fernández Muñoz, 2019)

Debido Proceso: Es un principio constitucional (el fundamento es el artículo 29 de la Constitución Política de Colombia) aplicable a todas las actuaciones judiciales y administrativas. Garantiza que nadie sea juzgado sino conforme a leyes preexistentes y con la plenitud de las formas propias de cada juicio.

Historia Clínica: Se define como un documento privado sometido a reserva, que registra cronológicamente las condiciones de salud del paciente y los actos médicos. (Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín, 2024)

Impedimento: El funcionario manifiesta voluntariamente su incapacidad para decidir por estar incurso en una causal legal. (Corte Constitucional de Colombia, 2017)

Lex Artis: Es el conjunto de reglas técnicas y científicas que rigen el ejercicio profesional en un momento determinado. (Araujo-Cuauro, 2020)

Nulidad: Se define como un estado de alteración de un acto procesal por la falta de un elemento esencial o la presencia de vicios que depara en la invalidez jurídica.

Prescripción: Es el término que el legislador señala al Estado para ejercer su potestad sancionatoria. (Corte Constitucional de Colombia, 1998)

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Recusación: La parte afectada solicita el retiro del funcionario por considerar que su imparcialidad está comprometida. (Corte Constitucional de Colombia, 2017)

Secreto Profesional: Cubre todo lo que el médico ve u oye en el ejercicio de su profesión y no debe ser divulgado sin justa causa. Puede ser absoluto, relativo por imperativo legal o salud pública, o de conciencia cuando el médico debe divulgar la verdad (Maya, 2024)

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Resumen

Título: Apoyo Jurídico en la estructuración e implementación del Manual del Proceso y Procedimientos del Tribunal de Ética Médica de Santander y propuesta para su adopción en los Tribunales Seccionales

Autor: Paula Andrea Conde Ochoa

Palabras Clave: Ética profesional, tribunales de ética, debido proceso, responsabilidad profesional, seguridad jurídica

Descripción: La praxis médica en Colombia se define como una actividad de alto riesgo social, lo que exige una supervisión estatal rigurosa para salvaguardar los derechos fundamentales a la vida y la salud. Bajo este contexto, el presente trabajo surge ante la necesidad de fortalecer el ejercicio de los Tribunales de Ética Médica, cuya función sancionatoria carece de herramientas técnicas unificadas, generando riesgos de discrecionalidad y vulneraciones al debido proceso. El propósito central de este trabajo fue diseñar un Manual de Procesos y Procedimientos que estandarice la actuación de los operadores jurídicos, garantizando seguridad jurídica en el territorio nacional. La metodología se fundamentó en un rigor técnico y documental que combinó la teoría jurídica con la evidencia empírica. Se realizó una revisión legislativa integral para identificar vacíos operativos y una investigación de campo documental mediante el acceso directo al archivo general del Tribunal de Ética Médica de Santander. Este análisis de expedientes físicos y fallos permitió que la propuesta se basara en la realidad institucional y hechos históricos. Como resultado principal, se estableció que la eficacia de la justicia ética no depende solo de sancionar la falta, sino del cumplimiento estricto de la secuencia lógica procesal y el respeto al debido proceso. El Manual resultante se consolida como un instrumento dinámico y evolutivo que no solo permite la consulta sino la actualización jurisprudencial constante. Finalmente, se posiciona al Tribunal de Ética Médica de Santander (TEMS) como un referente de liderazgo técnico a nivel nacional.

*Trabajo de grado

*Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Derecho y Ciencia Política. Jackeline Granados Ferreira

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Abstract

Title: Legal Support in the Structuring and Implementation of the Process and Procedures Manual of the Medical Ethics Tribunal of Santander and Proposal for its Adoption in Sectional Tribunals*

Author: Paula Andrea Conde Ochoa**

Key Words: Professional ethics, Ethics tribunals, Due process, Professional liability, Legal certainty

Description: Medical practice in Colombia is defined as an activity of high social risk, which demands rigorous state supervision to safeguard the fundamental rights to life and health. Within this context, this work arises from the need to strengthen the performance of Medical Ethics Tribunals, whose sanctioning function lacks unified technical tools, creating risks of discretion and violations of due process. The central purpose of this study was to design a Processes and Procedures Manual to standardize the actions of legal practitioners, ensuring legal certainty throughout the national territory. The methodology was based on technical and documentary rigor, combining legal theory with empirical evidence. A comprehensive legislative review was conducted to identify operational gaps, alongside documentary field research through direct access to the general archives of the Medical Ethics Tribunal of Santander. This analysis of physical records and rulings allowed the proposal to be grounded in institutional reality and historical facts.

As a primary result, it was established that the efficacy of ethical justice depends not only on sanctioning misconduct but on strict compliance with the logical procedural sequence and respect for due process. The resulting Manual is consolidated as a dynamic and evolving instrument that allows for both consultation and constant jurisprudential updates. Finally, the Medical Ethics Tribunal of Santander (TEMS) is positioned as a benchmark for technical leadership at a national level. By delivering this model to the National Tribunal, an indispensable harmonization tool is provided so that all regional branches can rely on a unified institutional standard, reducing nullities and strengthening due process in the country's ethical-medical oversight.

* Bachelor Thesis

**Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Derecho y Ciencia Política. Jackeline Granados Ferreira

Introducción

La profesión de la medicina es, por antonomasia, una de las actividades que conlleva un mayor riesgo social, ya que un error u omisión afecta directamente la vida, la integridad física y la dignidad humana. Por consecuencia, el Estado tiene el deber de intervenir a través de autoridades competentes, verbigracia: Tribunales de Ética Médica, para vigilar que ese riesgo se mantenga bajo control y que el profesional de la medicina cumpla con los estándares mínimos de ética, puesto que cuando un médico actúa con negligencia y faltando a los postulados de la ética médica, no solo falla individualmente, sino que rompe esa promesa de aptitud validada por la ley. Además, lo anterior encuentra de fundamentación en el artículo 26 de la Constitución Política de Colombia la cual establece que las profesiones que implican un riesgo social deben ser inspeccionadas y vigiladas.

Es de esta forma como la instauración del Tribunal Nacional de Ética Médica (Artículo 63 de la Ley 23 de 1981), en concurrencia con sus dependencias seccionales se erige como una respuesta institucional a la necesidad de materializar y dar eficacia a los principios axiológicos que rigen la ciencia y profesión médica.

Mediante la creación de estos órganos de control por mandato de la Ley 23 de 1981 (Ley de Ética Médica) y su Decreto Reglamentario 3380 de 1981, estos se encuentran dotados de potestad disciplinaria ordenamiento jurídico garantiza que los preceptos deontológicos adquieran una dimensión fáctica y coercitiva, puesto que, la ausencia de esta estructura operativa resultaría en la degradación de la normativa ética a un plano meramente retórico o a una declaración de principios que resultarían carentes de coercibilidad.

En consecuencia, estos tribunales funcionan como la autoridad administrativo disciplinaria necesaria para evitar que el ejercicio médico quede supeditado a la discrecionalidad individual,

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

preservando así la naturaleza vinculante y obligatoria del estatuto ético para la totalidad del cuerpo profesional. Además, al garantizar el estricto cumplimiento de los estándares éticos, estas corporaciones actúan como garantes de los mandatos superiores de la Carta Política, permitiendo así la materialización de los fines esenciales del Estado como la protección efectiva de la vida y el derecho fundamental a la salud de todos los ciudadanos en el territorio colombiano.

El Tribunal de Ética Médica de Santander (TEMS) se rige bajo un modelo de justicia que se materializa en un único proceso de naturaleza administrativo-sancionatorio. A diferencia de los procesos civiles o penales, este marco jurídico no busca la reparación económica o la privación de la libertad, sino la vigilancia estricta del cumplimiento del ejercicio ético de los profesionales en la medicina. De modo que, al estar plenamente integrado en el derecho administrativo sancionatorio, el proceso y los procedimientos realizados por el TEMS comprenden todas las garantías del debido proceso aplicadas específicamente al comportamiento ético. Esta naturaleza administrativa permite que el Estado ejerza su potestad de control sobre los profesionales de la salud, asegurando que su práctica se mantenga dentro de los límites de la moral y la honra médica además de la seguridad del paciente.

Lo fundamental de estos hallazgos reside en que un proceso sancionatorio ético-médico no puede entenderse como un ejercicio aislado, sino que exige una comprensión sistemática y armónica de diversos cuerpos normativos.

El mandato contenido en el artículo 8 de la Ley 153 de 1887 constituye una norma de integración normativa esencial para la seguridad e interpretación jurídica. En virtud de este precepto, ante la ausencia de una disposición legal cuya hipótesis fáctica coincida plenamente con los casos relaciones a las presuntas infracciones a la ética médica, el operador jurídico queda facultado para acudir a la analogía legis o juris según corresponda, aplicando normas o principios

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

que regulen situaciones análogas o materias afines. Ante la inexistencia de tales referentes, el sistema jurídico impone el deber de remitirse a la doctrina constitucional y a los principios generales del derecho como fuentes subsidiarias, garantizando así que la administración de justicia sea ininterrumpida y coherente con los valores superiores del Estado.

De modo que, no basta con el dominio de la Ley 23 de 1981; toda vez que el operador jurídico debe articular con precisión las disposiciones del CPACA (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo) para estructurar la etapa sancionatoria, junto con las garantías procesales del CPP (Código de Procedimiento Penal) y las reglas probatorias del CGP (Código General del Proceso). Esta integración normativa es la que permite dotar de seguridad jurídica a la actuación, asegurando que el tránsito desde la averiguación preliminar hasta el fallo definitivo que debe respetar el debido proceso y la rigurosidad técnica que demanda la responsabilidad médica.

Es así como, partiendo del marco normativo vigente y atendiendo a las necesidades de fortalecimiento institucional, se determina la imperativa necesidad de diseñar un Manual de Procesos y Procedimientos para el Tribunal de Ética Médica de Santander.

Si bien este instrumento se concibe en primera instancia como una herramienta técnica y operativa para optimizar el funcionamiento del Tribunal de Ética Médica de Santander, su alcance trasciende el ámbito regional. El alcance que se pretende consolidar una propuesta sólida que sea elevada al Tribunal Nacional, con el propósito de servir como modelo de referencia para la unificación de criterios y procesos en los demás tribunales del país, garantizando así una gestión ética y administrativa estandarizada que apoye a nivel nacional.

ALCANCE DEL TRABAJO

El Manual, resultado de la práctica, tiene como objetivo convertirse en una guía de consulta para todos los operadores jurídicos de los tribunales de ética médica, abogados y profesionales de la medicina. Su estructura permite integrar de manera orgánica las novedades jurisprudenciales y administrativas que surjan, especialmente aquellas directrices emanadas del Tribunal Nacional o de las altas cortes.

Es de esta manera que el manual se posiciona no como una imposición teórica, sino como una respuesta a la operativa del día a día. Esta visión práctica asegura el respaldo de un estándar institucional que comprende los retos reales del ejercicio del derecho administrativo sancionatorio.

Es decir, el manual se presenta con una naturaleza evolutiva. Al invitar explícitamente a la academia y a los profesionales con experiencia a aportar críticas y sugerencias, se reconoce que el derecho es dinámico. Esta apertura garantiza que el manual sea una herramienta dinámica que se actualizará con las nuevas realidades de la medicina y los cambios jurisprudenciales del CPACA o el CGP. De modo que no es una edición definitiva, sino un compromiso institucional con la excelencia que se nutre del debate y la aplicación de los preceptos contenidos en este.

Una vez finalizada la construcción técnica del manual, se presentó formalmente el documento ante el Tribunal Nacional. El objetivo de este traslado se basa en que la instancia superior realice una revisión integral, emita un pronunciamiento oficial sobre su contenido y valide la rigurosidad de los procedimientos propuestos, asegurando que se ajusten a los lineamientos institucionales vigentes.

Tras la aprobación por parte de la autoridad nacional, se pretende que esta remita el manual a las demás seccionales del país como una propuesta de unificación. Dado que actualmente las demás regiones carecen de una herramienta de este tipo, el documento servirá como el estándar

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

oficial para armonizar criterios y procedimientos a nivel nacional, garantizando así la seguridad jurídica y la eficiencia operativa en todo el territorio.

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Diseñar un manual único operacional del proceso ético-disciplinario de los profesionales en ejercicio de la medicina en Colombia.

2.2 Objetivos Específicos

1. Analizar el marco normativo actual, los flujos de trabajo y las debilidades operacionales en los procesos ético-disciplinarios que maneja el Tribunal de Ética Médica de Santander.
2. Estructurar y elaborar la propuesta metodológica y el contenido detallado del Manual de Procesos y Procedimientos, incluyendo diagramas de flujo y la reglamentación interna de aquellos aspectos no cubiertos por la Ley 23 de 1981 y sus normas subsidiarias.
3. Desarrollar una propuesta técnica de manual procesal orientada a la unificación de lineamientos ético-disciplinarios en los Tribunales Seccionales.

3. Información sobre la organización

El Tribunal de Ética Médica de Santander (TEMS) es un órgano con competencias especiales en el ámbito disciplinario de la profesión médica. El TEMS está encargado de vigilar y disciplinar el ejercicio de la medicina, de acuerdo con las leyes y normativas en Colombia, siendo la principal referencia la Ley 23 de 1981 (Código de Ética Médica).

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Como entidad de control disciplinario, el Tribunal de Ética Médica de Santander es fundamental para el mantenimiento de los estándares éticos en la práctica de la medicina en Colombia.

Dadas estas razones expuestas en la Ley 23 de 1981, el régimen de contratación del Tribunal de Ética Médica de Santander se rige por el Código Sustantivo de Trabajo y no por las normas de la función pública. Además, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) clasifica al Tribunal como una entidad de régimen especial. Las características de naturaleza privada, función pública delegada y régimen especial fiscal y laboral, ratifican el rol singular dentro del proceso legal y de control de la salud en Colombia.

4. Cuerpo del Trabajo

4.1 Marco Referencial

a) Marco Conceptual

1. **Ética:** Tal como menciona la Asociación Nacional de Medicina (2018) la ética se presenta como una de las ramas de la filosofía que se encarga de analizar la conducta humana, en relación a lo que está bien o mal, lo que es concebido como lo bueno o lo malo. Con lo anterior se tiene que la ética se presenta como un aspecto fundamental al funcionar como el marco guía de la conducta humana toda vez que proporciona las herramientas para tomar decisiones y actuando siempre en promoción de la convivencia, el bienestar y la justicia entre las personas.

2. **Ética profesional:** Para profundizar en el concepto de ética profesional, es fundamental adoptar la perspectiva de Polo Santillán (2003), quien sostiene que la verdadera esencia de esta disciplina radica en la identificación del bien interno o propósito fundamental que justifica la existencia de cada labor. Bajo esta premisa, la ética no se limita a un cumplimiento

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

normativo externo, sino que se define por la persecución del fin social específico que cada profesión debe alcanzar para ser auténtica.

3. **Ética médica:** La ética médica es una disciplina esencial que guía al médico durante toda su carrera. Esta ética aplicada le permite al profesional al momento de encontrar una disyuntiva la acción de evaluar y resolver dilemas éticos, basándose en un conjunto de valores personales y en su conciencia moral. Dicha conciencia ética se desarrolla desde los primeros años universitarios, momento en el que el estudiante debe conciliar sus motivaciones vocacionales con sus deberes académicos y afrontar las diferentes realidades como la vida, la enfermedad, el dolor, la muerte y las problemáticas sociales, tanto en escenarios de aprendizaje como en el contacto inicial con pacientes (Lizaraso Caparó & Benavides Zúñiga, 2018).

4. **Paciente:** Es la persona que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a una consulta, un examen, a un tratamiento o a una intervención (Reyes Neira et al., 2020, p. 50).

5. **Procedimiento sancionatorio:** El procedimiento sancionatorio se entiende como parte de la potestad sancionadora que posee la Administración Pública, y ciertos particulares habilitados por la Constitución o la ley, para imponer sanciones de acuerdo con el debido proceso a quienes cometan una falta previamente establecida en una norma jurídica, es decir, que a final de cuentas el procedimiento tiene como objetivo el análisis de la situación y la imposición de una sanción a aquellos administrados o sujetos que han incurrido en una falta, infracción o contravención que ha sido previamente establecida en una norma jurídica en concordancia con el principio de legalidad.

(Suárez Tamayo et al, 2014).

b) Marco Teórico

1. Contexto histórico de los Tribunales de Ética Médica Los conceptos de responsabilidad y ética médica desde la antigüedad hasta nuestros días presentan una transición y evolución que comprenden desde la responsabilidad objetiva basada en el resultado hasta la configuración de la negligencia, la culpa y la impericia y la valoración al sujeto afectado.

La antigua sociedad mesopotámica se convierte en una pieza clave gracias al Código de Hammurabi. Aunque este código no distingue entre ramas del derecho, dedica entre nueve y trece preceptos específicamente a regular otros aspectos de la profesión médica, incluyendo la relación médico-paciente, los honorarios y las penas por mala praxis. (Cayón de las Cuevas, 2016, p. 33).

Por el contrario, el Antiguo Egipto instauró un sistema de inmunidad basado en la observancia del protocolo oficial: el médico quedaba exonerado si se ceñía al "Libro Sagrado", pero enfrentaba la pena capital por cualquier innovación terapéutica que resultara fallida, priorizando la seguridad jurídica del rito sobre la discrecionalidad clínica (Parra Sepúlveda, 2014, p. 209).

Cabe resaltar que el Derecho Romano supuso el avance doctrinario más significativo al desplazar el enfoque hacia el elemento subjetivo de la conducta, introduciendo la impericia (imperitia) como una forma de culpa profesional al distinguir entre el daño a esclavos bajo la Lex Aquilia (responsabilidad patrimonial) y los contratos de servicios para ciudadanos libres. Además, se determinó que el profesional (médico) actúa con culpa al asumir una tarea para la cual no tiene la pericia necesaria o al no seguir las reglas de su arte, lo que convierte una intervención inicialmente lícita contractual en una conducta injustificada y sancionable por el daño causado (Sánchez Hernández, 2016, p. 305)

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Este marco legal permitió que el error médico dejara de ser visto únicamente como un infortunio o una transgresión religiosa para ser analizado como un incumplimiento técnico, estableciendo los pilares de la relación médico-paciente y la diligencia profesional que fundamentan la responsabilidad médica contemporánea.

Tras la Segunda Guerra Mundial, se produjo un desmoronamiento de los valores éticos y humanos del periodo de la razón. Esta crisis amenazó con desacreditar la profesión médica, lo que impulsó a médicos de todo el mundo a buscar mecanismos para proteger la integridad de su labor. (Parra Sepúlveda, 2014, p. 209).

En el marco de los Juicios de Nuremberg, el tribunal determinó que los médicos tenían responsabilidad individual sobre sus actos, rechazando la obediencia debida como justificación para realizar experimentos inhumanos o eutanasia masiva. Este proceso fue vital para dismantelar la concepción del paciente como simple material humano al servicio del Estado y de ser sujeto de derechos vulnerados (Riquelme, 2004, p. 29)

Con lo anterior, es posible establecer que los Juicios de Nuremberg marcaron un precedente histórico, toda vez que la obediencia absoluta dejó de ser un alegato válido frente a la violación de derechos humanos y promovieron las obligaciones morales y éticas de abstenerse a realizar daño. Es en este marco, como el paciente deja de ser un objeto de estudio para convertirse en un sujeto de derechos. Siendo esto el cimiento de lo que hoy se denomina Consentimiento Informado.

Como respuesta a la situación global, en 1947 se creó la Asociación Médica Mundial. Además, surgió el Código de Nuremberg (1947), que instauró el consentimiento informado como requisito indispensable en cualquier investigación con seres humanos para asegurar que estos comprendan plenamente los riesgos y beneficios de cualquier intervención (Amaro Chelala & González Revuelta, 1998)

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

A este le siguieron el Código de Ginebra (1948), que rechazó explícitamente la eutanasia, y la Declaración de Helsinki (1964), que añadió protecciones a la privacidad y controles éticos adicionales. Con lo anterior, se ratifica que estos marcos normativos internacionales transformaron la medicina al priorizar el respeto por la dignidad humana y los derechos individuales frente al interés científico o político.

En el contexto nacional colombiano, la Ley 23 de 1981 surgió de un proceso de estudio conjunto iniciado en 1978 entre el Ministerio de Salud, la Academia Nacional de Medicina y la Federación Médica Colombiana. Su origen se remonta a un compromiso internacional asumido en Paracas, Perú, en el año de 1977, donde Colombia se propuso estructurar normas de ética médica que sirvieran como pilar para un código latinoamericano.

Esta iniciativa respondió a la necesidad de actualizar el anterior Código de Moral Médica de 1954 y de proteger a los médicos ante procedimientos y normas extraños al medio nacional que afectaban la relación con el paciente, evitando que los profesionales honestos quedaran en estado de indefensión ante entidades malintencionadas (Prieto Ávila, 2019, p. 2)

2. Derecho administrativo sancionatorio

El derecho disciplinario ético-profesional es una especie del derecho administrativo sancionador y una manifestación del ius puniendi del Estado. Siendo su objetivo primordial el garantizar que el ejercicio de las profesiones reglamentadas se realice bajo parámetros de ética, eficiencia y responsabilidad, protegiendo así a la comunidad del riesgo social que estas actividades pueden representar (Maldonado Sierra, 2020, p. 14).

Por lo expuesto, cuando el Estado delega la competencia sancionatoria, otorga a sujetos de derecho privado la titularidad de una función pública. Esta responsabilidad implica la aplicación del régimen sancionatorio con el propósito de salvaguardar el ejercicio profesional bajo estrictos

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

estándares deontológicos, de eficacia y de responsabilidad. La doctrina señala que esta facultad se otorga a sujetos cualificados, generalmente pares profesionales organizados en tribunales o consejos siendo un ejemplo claro son los tribunales de ética médica. (Corte Constitucional, Sentencia C-899, 2011).

3. Autonomía médica La autonomía médica que debe defenderse es la colectiva, la cual permite a la profesión autorregularse a través de protocolos y directrices compartidas. De modo que, para mantener esta autonomía el médico asume compromisos esenciales como el aprendizaje continuo, la confidencialidad (secreto profesional), la mejora de la calidad de la atención y el manejo transparente de los conflictos de interés ante las industrias de insumos o seguros. (Maya, 2015, pp. 249-250).

Es esta responsabilidad de rendir cuentas lo que permite a los médicos mantener la confianza pública y el prestigio de su labor y por lo que se hace necesario que las facultades de medicina enseñen el profesionalismo de forma explícita y que las asociaciones profesionales actúen con transparencia, evitando cualquier acción que ignore el bien común.

4. Autorregulación La Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), en su artículo 17, establece como un mandato nacional la autonomía de los profesionales de la salud, la cual debe ejercerse estrictamente bajo esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica.

Esta autorregulación implica que los médicos deben adherirse voluntariamente a estándares basados en la mejor evidencia disponible y garantizar la transparencia frente a los conflictos de interés para asegurar que nada se anteponga al bienestar del paciente. Así, la autorregulación y la ética colectiva, conocida como Lex artis, se presentan como condiciones indispensables para

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

garantizar un modelo de salud centrado en la calidad y el respeto a la dignidad humana (Calderón, 2015).

De modo que, siguiendo los planteamientos de Prieto Ávila, presidente del Colegio Médico del Valle del Cauca es posible establecer que sin un marco ético regulado y operacionalizado, el médico honesto queda en estado de indefensión frente a presiones externas o el oportunismo de terceros.

En este sentido, la autorregulación requiere un respaldo legal sólido. Puesto que, de no ser así, un estatuto de ética que no cuente con un régimen disciplinario y órganos de control establecidos por ley sería puramente teórico y carecería de aplicación eficaz. (Prieto, XXX)

5. Tribunales de ética médica en la actualidad Frente a la autonomía, como bien se ha venido desarrollando, encontramos que esta no es absoluta, sino que debe ejercerse bajo marcos de ética y autorregulación. Es de este modo que los tribunales de ética médica son precisamente los organismos profesionales competentes encargados de juzgar si un médico se desvió de la ética profesional o de la Lex Artis.

Además, según el párrafo del artículo 17 de la Ley Estatutaria de Salud, estos tribunales también tienen la responsabilidad de vigilar el cumplimiento de la prohibición de recibir dádivas o prebendas de la industria farmacéutica, garantizando que las decisiones clínicas se tomen exclusivamente en beneficio del paciente.

En la actualidad, se plantea un problema jurídico que surge de la existencia de una preocupación por el vacío de supervisión para los actores no médicos y administrativos del sistema de salud, quienes carecen de mecanismos similares para juzgar sus faltas éticas, lo cual destaca la importancia de los tribunales no solo como entes sancionadores, sino como piezas clave para evitar que la falta de criterios unificados debilite el derecho a la autonomía médica (Herrera, 2014, p.84).

c) Marco Legal

1. Derecho a la salud en el ámbito internacional La salud es, en esencia, un derecho fundamental que cimienta el bienestar y el desarrollo de cualquier sociedad. En el ámbito internacional, encontramos la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", en el que la salud es concebida como un derecho humano integral que abarca el bienestar físico, mental y social, dejando de ser una simple ausencia de enfermedad.

Además, al declararla como un bien público, se traslada la responsabilidad directa al Estado, siendo el deber de este garantizar que el acceso a la salud no sea un privilegio, sino una infraestructura básica, de calidad y universal accesible para cualquier persona bajo su jurisdicción.

2. Derecho a la salud en el ámbito nacional En Colombia, esta concepción es elevada a una serie de mandatos de carácter constitucional que reposan en primer lugar, en el Artículo 1 de la Constitución política en el que Colombia se configura como un Estado Social de Derecho fundado en el respeto de la dignidad humana y la prevalencia del interés general y en segundo lugar, en el Artículo 49 de la misma, que consagra el derecho a la salud como una garantía a favor de todos los ciudadanos colombianos y a cargo del Estado.

Además, en concordancia con el plano constitucional se encuentra vigente la ley 1751 de 2015, la cual establece que la salud no es solo un servicio, sino un derecho fundamental, autónomo y de carácter irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. De modo que el acceso a los servicios debe ser oportuno, eficaz y de calidad para la preservación y promoción de la salud.

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Lo anterior implica el garantizar un servicio digno, imparcial y centrado en la persona, honrando así los principios y derechos reconocidos en la Constitución Política vigente y asegurando que estos mandatos se cumplan en la práctica diaria.

Siguiendo este orden de ideas, el reconocimiento del derecho a la salud dentro del ordenamiento jurídico en Colombia implica la instauración de mecanismos que garanticen no solo su acceso, sino también la adecuada prestación de los servicios.

Lo anterior supone que el ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud debe desarrollarse dentro de un marco normativo en aras de que se asegure el respeto por la dignidad humana, la protección de la vida y la integridad de todos y cada uno de los pacientes. Por lo tanto, la ley garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para tomar decisiones sobre diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, esta autonomía no es absoluta toda vez que debe ejercerse bajo marcos de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. Lo referido con anterioridad asegura que el riesgo social inherente a la práctica médica sea gestionado mediante criterios técnicos y no por intereses ajenos al bienestar del paciente.

Asimismo, La ley 1164 de 2007 es clave al desarrollar que la regulación del talento humano en Salud no solo es técnica, sino tiene fundamentación de carácter ético. Esta se basa en principios como la veracidad, autonomía, beneficencia y no maleficencia y asimismo se protegen derechos del talento humano como la objeción de conciencia, la protección laboral y el derecho al buen nombre. De manera reiterada, a través de esta se ratifica que el desempeño del talento humano en salud es objeto de vigilancia y control por parte del Estado.

3. Tribunales de Ética Médica: garantes del correcto ejercicio profesional La Ley 23 de 1981, conocida como la Ley de Ética Médica, representa uno de los logros más significativos de las últimas décadas en Colombia para la defensa del ejercicio ético de la medicina. Aunque esta

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

fue promulgada una década antes de la Constitución de 1991, su vigencia permanece intacta gracias a que sus principios éticos son universales y han logrado armonizarse con el derecho fundamental a la salud. Esta norma ha demostrado una notable capacidad de adaptación, actuando como el cimiento sobre el cual se construye la relación médico-paciente en Colombia, incluso frente a los cambios tecnológicos y sociales que el país ha experimentado en los últimos cuarenta años.

De manera consiguiente, resulta pertinente destacar el Decreto 780 de 2016 que realiza aportes significativos a la Ley 23 de 1981 (Código de Ética Médica) al reglamentar y precisar el alcance de varios de sus artículos fundamentales, asegurando su aplicación práctica en el sistema de salud actual. Entre estos aportes se encuentran la determinación de los Tribunales de Ética Médica como los encargados de dirimir los desacuerdos profesionales con trasfondo ético, la reglamentación estricta que incluye la postulación de miembros nacionales para el funcionamiento del Tribunal Nacional y la exigencia de mayoría absoluta para el quórum y la toma de decisiones.

Aunado a lo anterior, resulta de carácter fundamental invocar la Sentencia C-620 de 2008 de la Corte Constitucional, la cual abordó las demandas de inconstitucionalidad contra varios artículos de la Ley 23 de 1981 (Ley de Ética Médica). Lo importante de esta providencia, radica en que la Corte confirmó la legitimidad y el fundamento constitucional para la creación y operación del Tribunal Nacional de Ética Médica, citando los artículos 26, 123 y 210 de la Constitución Política y destacó que este marco regulatorio se estableció con el propósito principal y esencial de garantizar que la actividad médica sea ejercida atendiendo a criterios éticos para censurar comportamientos reprochables descritos en la ley. Lo anterior genera los siguientes efectos:

1. Un beneficio directo de los pacientes.
2. La salvaguarda del interés general representado por la sociedad, en cuanto cada uno de sus miembros está potencialmente expuesto a las contingencias propias de la actividad médica.

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

3. La contribución a la salvaguarda del buen nombre, el prestigio profesional y la responsabilidad de quienes ejercen la medicina, pues los profesionales conocen de antemano los parámetros a partir de los cuales pueden ser sujetos a las acciones disciplinarias allí establecidas por lo que el sistema ético-disciplinario se considera un mecanismo legítimo y constitucional para regular la compleja actividad médica.

4. **Control disciplinario ético profesional** En el ámbito constitucional, en lo que refiere propiamente al control disciplinario ético profesional y a quienes lo pueden ejercer, encontramos a lo largo de diversos artículos, como es el caso del artículo 26 que en su inciso segundo refiere que las personas que tienen profesiones reconocidas legalmente (como los médicos en este caso en particular) tienen derecho a organizarse en asociaciones o colegios y se destaca asimismo que la manera en que estas organizaciones funcionan debe ser democrática. Sobre quienes lo pueden ejercer, el Artículo 210 inciso segundo detalla que los particulares pueden cumplir funciones administrativas en las condiciones legales que se indiquen, esta asignación se justifica principalmente por la necesidad de que el Estado cumpla de manera eficiente y eficaz sus fines esenciales, utilizando la capacidad técnica o la organización de sujetos privados cualificados.

En concordancia con lo anterior, también es posible traer a colación el artículo 123 el cual en su inciso tercero explica qué sucede cuando un ciudadano sin ser funcionario público realiza una tarea específica que le encomienda el Estado (función pública), y determina que la ley es la encargada de dictar las reglas precisas de cómo debe actuar y bajo qué régimen de responsabilidad será juzgado, lo anterior con el fin de garantizar que la labor se ejecute con la misma diligencia, respeto y eficiencia sin que el ciudadano adquiriera el estatus de empleado estatal permanente.

En el ámbito del desarrollo jurisprudencial, resulta pertinente tomar en consideración la Sentencia C-259 de 1995 de la Corte Constitucional ya que soporta constitucionalmente y legitima

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

la existencia del control ético profesional en la medicina colombiana. En dicha providencia se define que la ética utilizada al ejercicio de la medicina nunca puede relativizar la vida humana como supremo valor moral y jurídico de la persona, es decir, la vida humana resulta tener el valor moral y legal más alto de la persona y es por tanto que la ética médica nunca puede verla como algo relativo o negociable. De manera que debe entenderse que, aunque el comportamiento ético es uno solo, lo cual requiere destacar que este comportamiento puede dar lugar a múltiples aplicaciones y manifestaciones en el ejercicio de las profesiones, y para el caso concreto de la actividad médica, bien puede realizarse por acción o por omisión.

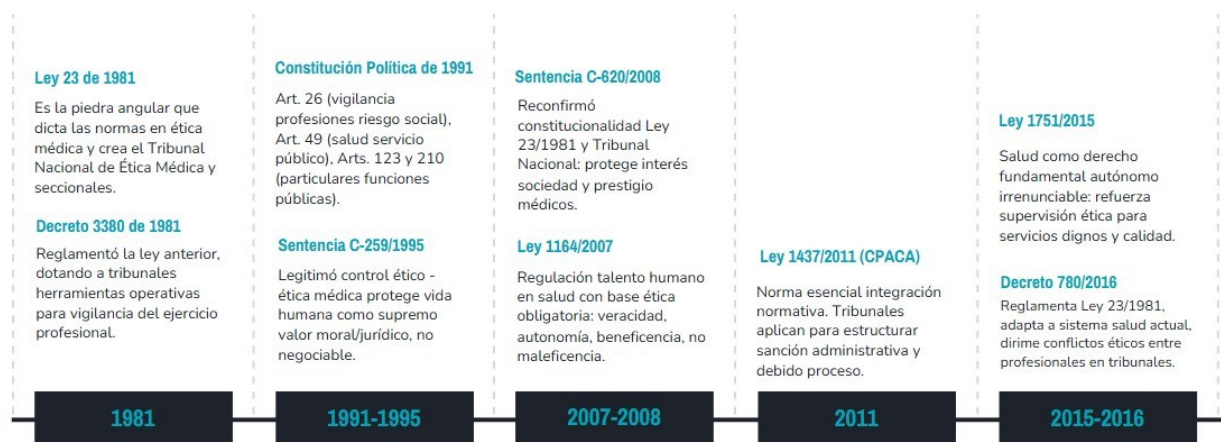
Siguiendo esta misma línea de pensamiento, al reconocer que el ejercicio médico, por ser una profesión humanitaria y estar integrada a un servicio público esencial como resultar ser la salud, requiere de un comportamiento diligente e integral por parte del médico profesional basado en la rectitud, diligencia, honestidad e idoneidad.

Se determina, por lo tanto, que se requiere de la obligatoriedad de una autorregulación rigurosa y esta se encuentra representada en los Tribunales de Ética Médica que tienen la potestad de estudiar y sancionar las conductas de los profesionales de la medicina que atenten contra la vida, la salud y la integridad física y mental de las personas, más aún, cuando se trata de la prestación de un servicio integrado al sistema de salud considerado como un servicio público esencial.

De este modo, el marco normativo que rige la existencia, funcionamiento y las funciones de los Tribunales de Ética Médica en Colombia se encuentra delimitado en un compendio de normas de rango constitucional, leyes de naturaleza ordinaria y decretos. De manera que es posible definir su naturaleza como uno de los organismos que cumple una función pública y ejerce el control disciplinario ético-profesional de la medicina.

Figura 1 Panorama normativo y jurisprudencial en materia de Ética Médica

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS



Nota. La selección normativa y jurisprudencial incluye sentencias de las altas cortes, leyes y decretos de relevancia ética a nivel nacional

4.1.1 Metodología.

Para lograr una comprensión integral del proceso disciplinario ético-médico, se realizó una revisión exhaustiva de la legislación internacional y nacional. Este análisis fue esencial para identificar los componentes definidos en el marco legal actual y entender cómo se ensamblan entre sí. No obstante, esta búsqueda también puso de manifiesto la existencia de diversos cambios y vacíos tanto normativos como operativos, los cuales se pretenden subsanar a través del manual que se desarrolló.

4.1.1.1 Hallazgos: primer informe

4.1.1.1.1 Compilación de normatividad vigente y aplicación del CPACA En el marco de la práctica realizada, se llevó a cabo la compilación y sistematización integral del marco legal y jurisprudencial que rige el ejercicio médico en Colombia. Este proceso incluyó el análisis detallado de la Ley 23 de 1981 y su decreto reglamentario, en articulación con las disposiciones pertinentes de la Ley 1437 de 2011 (CPACA). Asimismo, se integró un

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

estudio riguroso de la jurisprudencia emitida por el Tribunal Nacional de Ética Médica, complementada con los fallos del Consejo de Estado y la Corte Constitucional, permitiendo una visión unificada del régimen ético-disciplinario vigente.

La primera revisión realizada correspondió a las gacetas jurisprudenciales más recientes pertenecientes al Tribunal Nacional de Ética Médica. En esta, se encontró el cambio de la aplicación del Código de Procedimiento Penal (CPP) al Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA). Este cambio se fundamentó en que el proceso éticomédico es de naturaleza administrativa sancionatoria y no penal, excluyendo de igual manera la remisión al Código Único Disciplinario, en la actualidad, Código General Disciplinario.

La mencionada transición fue impulsada por un concepto de la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, hecho público a finales de 2020, el cual determinó que el CPACA es la norma supletoria obligatoria para las autoridades administrativas cuando no existe una ley especial completa (Tribunal Nacional de Ética Médica, 2023).

El concepto del Consejo de Estado resulta de gran relevancia al ratificar que los tribunales de ética profesional, como en este caso el médico, no ejercen una actividad judicial, sino que cumplen funciones administrativas de carácter disciplinario destinadas a vigilar el riesgo social que implica el ejercicio de dichas profesiones.

Frente a este mismo punto y contenido en el mismo concepto, el Consejo de Estado aclaró que no era válido aplicar el Código Disciplinario Único (Ley 734 de 2002) vigente en ese momento, para suplir vacíos en procesos éticos, ya que dicha ley regula la subordinación de los servidores públicos y no la libertad de profesión limitada por el riesgo social (Consejo de Estado, 2016).

Aunado a la anterior, en la revisión a estas gacetas jurisprudenciales se encontró que otra razón fundamental del cambio de normatividad fue la incompatibilidad procesal surgida con la

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

entrada en vigencia del sistema penal acusatorio (Ley 906 de 2004), que es de carácter oral y acusatorio, dado que el procedimiento ante los tribunales de ética médica mantiene una tendencia inquisitiva y escrita. Por lo anterior, la remisión al nuevo código penal generaba vacíos complejos de resolver bajo esa nueva lógica procesal. (Tribunal Nacional de Ética Médica, 2023).

4.1.1.1.2 Cambios importantes en el proceso y procedimientos en materia de ética médica a partir de la nueva normatividad: Segundo informe.

Bajo el régimen normativo anterior, los términos de caducidad se asimilaban a los cinco años propios del derecho penal o disciplinario general; sin embargo, con la nueva aplicación del CPACA, el plazo se acorta a solo tres años desde la ocurrencia del hecho u omisión. (Gamarra Hernández, 2023).

Por consiguiente, la reducción del término, en últimas, beneficia al investigado ya que disminuye el tiempo de incertidumbre sobre su situación disciplinaria. Por lo que es posible afirmar que el legislador busca que las situaciones jurídicas se definan en un tiempo más razonable.

En cuanto a los principios de transparencia e imparcialidad, el trámite de impedimentos y recusaciones de los magistrados ha sufrido una transformación institucional profunda. Anteriormente, el propio tribunal seccional evaluaba la situación de su integrante y solicitaba un reemplazo de forma interna. Con la nueva doctrina, esta responsabilidad recae exclusivamente en el superior jerárquico, el Tribunal Nacional de Ética Médica (Gamarra Hernández, 2023).

De modo que, si se acepta el impedimento, es el ente nacional quien designa un conjuez, garantizando que el tribunal de origen mantenga su quórum y la objetividad necesaria para fallar sin presiones internas.

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Ahora bien, en el ámbito probatorio y procesal, se ha clarificado qué decisiones son susceptibles de ser controvertidas mediante recursos. Como ejemplo de lo anterior, se ha establecido que el recurso de queja es plenamente procedente cuando se deniega uno de apelación, permitiendo que el superior evalúe la procedencia del acceso a la segunda instancia. Por el contrario, para agilizar el trámite, las decisiones que niegan la práctica de pruebas o las solicitudes de nulidad que no pongan fin al proceso no son apelables, ya que no se consideran actos definitivos que afecten el fondo de la controversia en ese momento.

4.1.1.3 Sistematización Legal y Caracterización de Estructuras Procesales en el Derecho

Ético Médico: Tercer informe Otro pilar fundamental de esta práctica jurídica fue la recolección y uso de documentos existentes para analizar los datos y ofrecer resultados lógicos. Se acudió a expedientes físicos, autos, fallos y normativas previas del archivo general del Tribunal de Ética Médica de Santander, con el fin de lograr una base de conocimiento sólida que permitiera que los apartados del manual deriven de un análisis e interpretación coherente que correspondan a la realidad institucional.

Este ejercicio de análisis de documental fue fundamental para mapear la arquitectura interna del proceso, logrando capturar la secuencia lógica de las actuaciones y los fundamentos fácticos y legales que sirven de base para la interpretación de la Ley 23 de 1981, su jurisprudencia asociada y demás normatividad vigente.

Sobre el proceso de recolección de datos, este se llevó a cabo con un orden lógico, lo que facilitó el hallazgo de hechos que sucedieron tiempo atrás y la identificación de fuentes de investigación clave. Gracias a esta organización, fue posible asegurar que cada fase del desarrollo del manual cuente con el respaldo de antecedentes verificables, pertinentes y acordes al derecho administrativo sancionatorio.

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Asimismo, la construcción del documento (manual) utiliza múltiples procesos intelectuales como el análisis, la síntesis y la deducción de documentos. Mediante el desglose de las normas (análisis), la integración de los principios éticos (síntesis) y la inferencia de soluciones ante problemas conceptuales y operativos (deducción), se garantiza que el contenido sea aplicable y enriquecedor a los retos actuales de los tribunales de ética médica.

Finalmente, toda la investigación se realizó de forma ordenada, siguiendo una lista de objetivos específicos con el fin de construir nuevos conocimientos. Este rigor metodológico tuvo como fin que el manual propuesto no solo llene los vacíos detectados, sino que se convierta en una herramienta de consulta indispensable que aporte claridad, orden y seguridad jurídica al procedimiento disciplinario ético profesional.

4.1.1.4 Producto final: Manual del Proceso y Procedimientos

Situándonos en el panorama actual, es evidente que la remisión constante a las normas contenidas en el CPACA o el CGP revela que el régimen sancionatorio ético-médico en Colombia no es un sistema autosuficiente, sino que depende de la integración e interpretación normativa adecuada para garantizar el debido proceso. De esta manera, es posible establecer que la validez de una sanción no depende únicamente de demostrar la falta ética, sino de seguir estrictamente el debido proceso trazado por la normativa administrativa y procesal. Por lo tanto, cualquier error en la aplicación de la averiguación preliminar o en el recaudo probatorio bajo estándares del CGP, podría derivar en la nulidad de la actuación, dejando en evidencia que la eficacia del Tribunal Ético-médico depende de su capacidad para actuar como una autoridad administrativa técnica y jurídicamente actualizada.

Por lo anterior, este manual ha sido diseñado como una hoja de ruta integral que transforma la basta complejidad normativa en una herramienta de consulta ágil y lógica. Su estructura no solo

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

se limita a la descripción de pasos, sino que se organiza de manera modular para garantizar que cualquier usuario pueda localizar la información técnica necesaria de manera sencilla, además de proporcionar descripciones a cada etapa del proceso y/o procedimiento.

En apartados estratégicos, la guía incorpora sólidos componentes visuales como recursos de apoyo fundamental. Ejemplo de ello son los diagramas de flujo detallados que se presentan a continuación, los cuales han sido diseñados para articular y sintetizar la ejecución de los procesos de manera precisa.

Figura 2 Ejemplo de diagrama de flujo

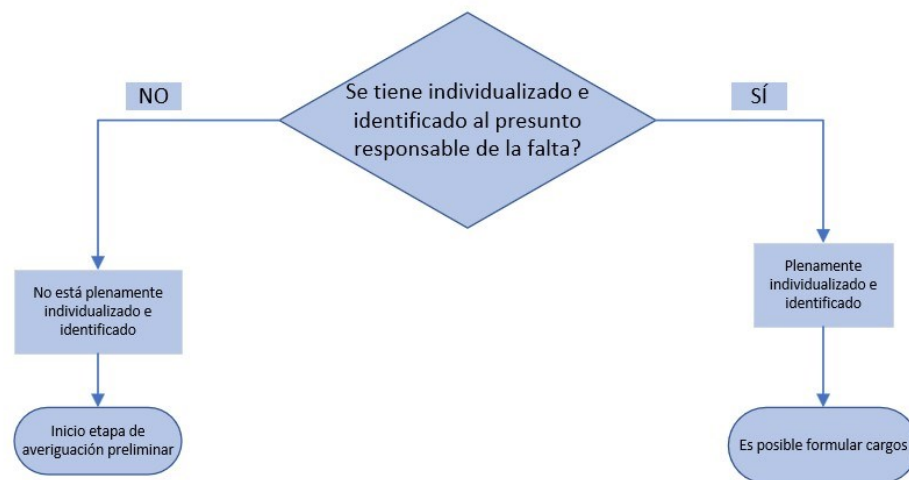
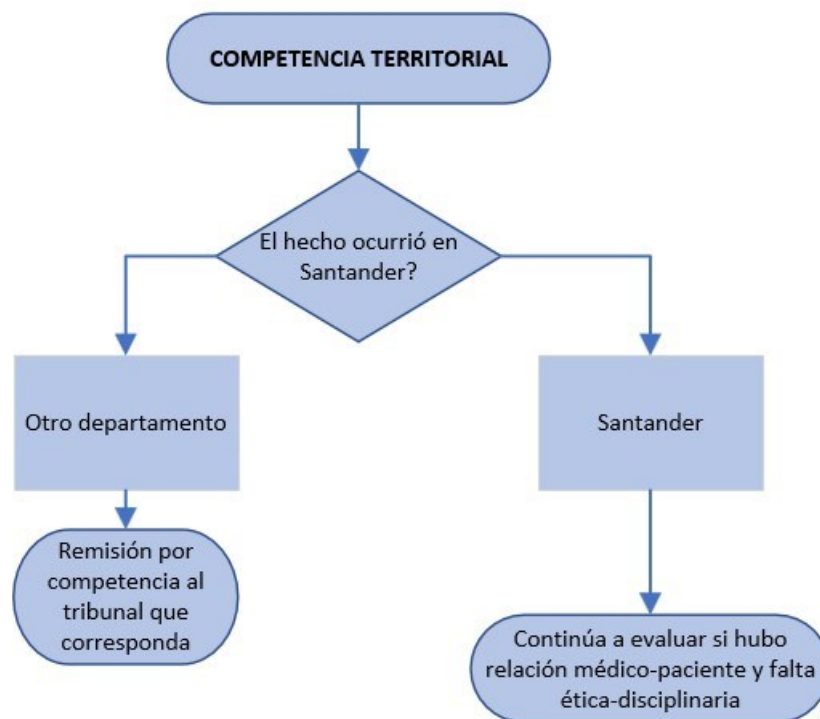


Figura 3 Ejemplo de diagrama de flujo

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS



Estos esquemas permiten visualizar la secuencia de cada trámite, facilitando la comprensión de los tiempos, las decisiones y las transiciones procesales, eliminando así cualquier margen de error o ambigüedad en la aplicación de la operativa diaria.

Además, se han diseñado apartados específicos que responden a las necesidades del funcionario que administra justicia, del abogado defensor que custodia garantías y del quejoso que busca justicia, logrando que cada actor comprenda su rol y el alcance de sus actuaciones dentro del marco legal.

De modo que, dentro de su contenido, el manual destaca conceptos como la Lex Artis, definida como el conjunto de reglas técnicas que rigen la práctica profesional, y el Debido Proceso, que asegura que nadie sea juzgado sin leyes preexistentes.

Frente a la estructura interna del documento, este inicia con una Introducción que abarca el contexto institucional, la justificación del documento y sus objetivos generales y específicos.

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Esta sección inicial establece el propósito pedagógico del manual y su relevancia para la ética en la práctica médica regional.

Seguidamente, el manual define su alcance, detallando a quiénes aplica el procedimiento y los límites físicos o administrativos donde inicia y termina el proceso, además, se complementa con la sección de normatividad la cual desglosa el marco constitucional, legal y jurisprudencial.

Una parte fundamental para la comprensión terminológica durante el proceso es el glosario. Este apartado define conceptos jurídicos y médicos esenciales para el debido proceso, tales como la caducidad, la prescripción, la *lex artis* y el secreto profesional. Su función es unificar el lenguaje técnico que se utilizará a lo largo de todas las etapas procesales descritas posteriormente.

La quinta sección se denomina Inicio del Proceso, donde se explican las modalidades para activar la jurisdicción ética. En esta se detallan los requisitos de la queja, la importancia de la prueba sumaria y el procedimiento de individualización, que consiste en la identificación precisa de los sujetos involucrados y los hechos objeto de estudio. También incluye el protocolo para la remisión por competencia en caso de que el Tribunal carezca de jurisdicción territorial

Posteriormente, el manual dedica capítulos específicos a las fases de investigación, comenzando por la etapa de averiguación preliminar. Esta sección se enfoca en las facultades para denunciar y en la aplicación supletoria del CPACA para identificar responsables y establecer circunstancias de tiempo, modo y lugar y explica que se presenta como una fase de transición que determina si existe mérito suficiente para formalizar una investigación disciplinaria.

La etapa de instrucción constituye otro bloque principal del manual, donde se describen los actos procesales una vez el caso es asignado a un Magistrado Instructor. En esta sección se detallan acciones como la comunicación a otras autoridades, la solicitud de la historia clínica y el

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

cumplimiento de las normas de la Ley 23 de 1981. Es relevante también ya que se centra específicamente en el desarrollo técnico de la investigación una vez abierta formalmente.

Un apartado especial es el de la ampliación de la queja, que se presenta como un trámite esencial para profundizar en los hechos reportados. Esta sección explica cómo la ratificación bajo gravedad de juramento eleva el relato al nivel de testimonio, permitiendo que la prueba sea controvertida. Además, conecta este procedimiento con las obligaciones y excepciones de rendir testimonio contempladas en el Código de Procedimiento Penal

Finalmente, el manual incluye un apartado dedicado exclusivamente al régimen probatorio. En el que se aborda la validez de las pruebas y el régimen de testimonios apoyándose en el Código General del Proceso para ámbitos no penales.

El documento concluye con las Referencias Bibliográficas, donde se listan las fuentes legales, académicas y jurisprudenciales que sustentan todo el contenido del protocolo

Adicionalmente, para robustecer el entendimiento y la legalidad, cada sección cuenta con un sólido soporte normativo y una selección de conceptos clave que unifican el lenguaje técnico del Tribunal.

Figura 4

Infografía sobre la integración normativa que comprende el manual

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS



Nota: La presente infografía ilustra y sintetiza la normatividad comprendida en la elaboración del manual.

Finalmente, el manual se complementa con herramientas transversales que garantizan su utilidad a largo plazo, tales como la delimitación de competencias y la descripción de procedimientos transversales. Esta estructura asegura que, más allá de la teoría, el lector cuente con un recurso práctico que estandariza los criterios de cada etapa del procedimiento ético-médico en el departamento.

4.1.1.4.1 Relevancia inferida a partir de datos consolidados Con la investigación realizada, se da cuenta de que la implementación de un manual de ética médica directamente en

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

los Tribunales Seccionales responde a la necesidad de fortalecer la primera instancia de juzgamiento, la cual es en principio, donde se inicia y decide originalmente la gran mayoría de los procesos disciplinarios ético-médicos.

Según se evidenció en el periodo de los casos estudiados, la investigación analizó las noticias disciplinarias radicadas y juzgadas en el Tribunal de Ética Médica de Santander (TEMS) entre el 1 de enero de 1994 y el 31 de diciembre de 2009 (Rodríguez Cornejo & Cadena Afanador, 2012).

La crisis de la relación médico-paciente es el eje central de las fallas éticas profesionales en Santander, representando casi el 90% de los casos ante el Tribunal de Ética Médica. El estudio reveló que la mayoría de las denuncias no surgen por una mala praxis técnica comprobada, sino por deficiencias en el trato humano, la falta de tiempo para el diagnóstico y una comunicación ineficaz.

De manera consiguiente, se refleja en que el 72.7% de los procesos terminan en absolución, lo que sugiere que el descontento del paciente nace más de una percepción de abandono o falta de empatía que de un error clínico real. Además, la dispersión en los tiempos, según se evidencia responde a un colapso por el volumen de casos y a obstáculos procedimentales como la ubicación de los sujetos (Rodríguez & Cadena, 2012, p. 137).

Con lo anterior, resulta pertinente traer a colación la posibilidad de que el manual estandarice el proceso y los procedimientos que se derivan de la queja o el informe. Puesto que, al sintetizar los criterios legales, pasos secuenciales y tiempos máximos por etapa, esclarecer posibles disyuntivas y ofrecer aclaraciones se busca eliminar las incertidumbres procesales.

Bajo esta óptica, este objetivo primordial se logra al realizar la síntesis de un protocolo práctico que elimine la improvisación mediante la estandarización de procesos y que logre

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

minimizar el desgaste administrativo. Es decir, este manual no solo busca organizar la estructura institucional, sino también humanizar el proceso al asegurar que la relación médico-paciente sea evaluada bajo principios de transparencia, agilidad y riguroso orden técnico-legal. Asimismo, el documento tiene como propósito proveer los respectivos soportes normativos, con el objetivo de garantizar que cada actuación cuente con los fundamentos legales y estatutarios correspondientes.

Aunado a lo anterior y según otro análisis realizado, durante el periodo 2015-2019, se registró un aumento crítico en la litigiosidad, con 535 sentencias que representan el 28.6% de todos los fallos emitidos en 37 años. Dado que el Tribunal Nacional de Ética Médica (TNEM) actúa mayoritariamente como una instancia de apelación o segunda instancia, se determina que el manual debe servir como la herramienta de consulta primordial para los operadores en las regiones con el fin de que los procesos lleguen correctamente fundamentados y de ser posible, estandarizados, desde su sede seccional de remisión. Además, esto es especialmente relevante en seccionales como Antioquia, Atlántico y Bogotá, de donde provienen un tercio de los procesos remitidos (Gamarra Hernández et al., 2020)

De modo que, de ser avalado, este documento otorgará respaldo jurídico y visibilidad al proceso y procedimientos que estos tribunales aplican.

En conclusión, el manual funciona como un instrumento pedagógico aplicado desde la base de los tribunales seccionales activos, asegurando que se cumplan y se tengan en cuenta todos los criterios jurídicos necesarios para garantizar la legalidad y el debido proceso.

4.1.1.2 Propuesta al Tribunal Nacional de Ética Médica: Manual del Proceso y Procedimientos para las seccionales En atención al cumplimiento del tercer objetivo específico establecido en el plan de trabajo, se somete a consideración del Tribunal Nacional de Ética Médica la presente propuesta normativa y procedimental. Este documento ha sido estructurado como el

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

producto final de una investigación aplicada, orientada a la optimización de los procesos internos de la institución. El desarrollo de este manual busca proporcionar una ruta técnica que facilite el ejercicio de las funciones ético-disciplinarias, garantizando la seguridad jurídica y la eficiencia administrativa en las actuaciones del Tribunal y que además funcione como guía para los demás interesados, verbigracia apoderados, médicos y/o quejosos.

Es imperativo precisar que el diseño y la fundamentación de este instrumento técnico surgen como una iniciativa autónoma en el marco de la práctica jurídica realizada como estudiante de la Universidad Industrial de Santander (UIS). La propuesta es el resultado de un ejercicio de observación y diagnóstico desarrollado en las instalaciones del tribunal, donde se identificaron oportunidades de mejora en la estandarización de trámites. Así, el documento refleja el compromiso académico, la investigación y rigurosidad jurídica propios de la formación impartida por la Universidad Industrial de Santander en el marco del desarrollo regional, aplicados en esta ocasión a las necesidades reales de la jurisdicción ética profesional.

Dada la naturaleza temporal de la práctica jurídica y las limitaciones cronológicas inherentes al cumplimiento de los requisitos de grado, se entrega este insumo con el propósito primordial de que sea objeto de revisión y análisis por parte de la autoridad competente. El alcance de la propuesta se define como una base estructural susceptible de ser enriquecida; por tanto, se espera que el Tribunal seccional realice los ajustes, modificaciones o adiciones que considere técnica y legalmente procedentes, de acuerdo con la dinámica institucional y la normativa vigente que rige la materia.

Finalmente, este aporte se presenta no solo como el cierre de un ciclo formativo, sino como una herramienta de gestión con vocación de permanencia. El objetivo último es que el Tribunal Nacional de Ética Médica encuentre en este trabajo un recurso valioso para la unificación de

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

criterios procedimentales. Se pone a disposición de la entidad para que, tras los filtros de validación correspondientes, pueda ser integrado total o parcialmente en los protocolos oficiales, contribuyendo así al fortalecimiento del control ético-médico en el territorio nacional a través de las seccionales.

5. Conclusiones

A la luz de la evolución histórica realizada, las diversas fuentes indagadas y tomando como referencia los análisis realizados, se colige que la medicina ha trascendido su carácter meramente técnico para consolidarse como la ejecución material del concepto de salud integral y por tanto una extensión al derecho fundamental de la salud.

Dado que la integridad física y mental constituye el activo más sensible del ser humano, la sociedad contemporánea exige de forma legítima la garantía de un sistema de salud que opere con estándares de excelencia. Esta expectativa no se limita únicamente a la idoneidad del personal facultativo, sino que se extiende a la suficiencia de la infraestructura y, fundamentalmente, a un trato digno y humanizado que resulte ético en virtud de la profesión médica y que sea acorde a las necesidades particulares de cada paciente.

Bajo esta premisa, la existencia y el fortalecimiento de los Tribunales de Ética Médica resultan de carácter fundamental. Estos organismos actúan como garantes de la praxis médica, salvaguardando la confianza social en el sistema de salud a través de la vigilancia de la conducta profesional. En consecuencia, el análisis exhaustivo de su marco normativo y la consecuente elaboración de un manual del proceso y procedimientos no representa únicamente un aporte técnico-jurídico; sino que constituye una herramienta de justicia social. Esta labor de estandarización busca optimizar la transparencia y la seguridad jurídica en el ámbito administrativo

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

disciplinario, consolidándose como una contribución directa en favor del bienestar colectivo y como una forma de materializar la protección de los derechos fundamentales de todos los ciudadanos.

Finalmente, se concluye que el Manual debe entenderse como una herramienta dinámica. Lo anterior, se explica al entender que el derecho administrativo y la práctica médica evolucionan constantemente, de modo que la estructura modular de la propuesta fue diseñada para que exista la posibilidad de integrar futuras actualizaciones jurisprudenciales y críticas académicas, asegurando que la herramienta no quede obsoleta frente a los nuevos retos de la ciencia y la ley.

Bajo esta premisa, el Manual trasciende su rol de texto estático para convertirse en un documento de consulta permanente. Su diseño modular garantiza que, ante cada nuevo giro jurisprudencial, cambio normativo o avance científico, el lector cuente con un marco de referencia que no solo responde al pasado, sino que está preparado para el futuro.

6. Recomendaciones

Se aconseja ampliamente dar continuidad a la línea de investigación aquí referida, particularmente llevando a cabo un seguimiento y análisis de los próximos proyectos de ley que pretendan modificar o actualizar la Ley 23 de 1981, de manera que su texto pueda ajustarse a las circunstancias del día de hoy de la práctica médica y por tanto que se reflejan en las cuestiones normativas respecto a la ética y en últimas al manual del proceso y procedimientos desarrollado en esta práctica. Finalmente se invita a explorar nuevas formas de mejorar y optimizar los procesos de los distintos tribunales seccionales de ética médica del país manteniendo este ejercicio de revisión normativa y administrativa en otras regiones del país.

Referencias Bibliográficas

Soportes normativos:

Ley 23 de 1981. (1981, 18 de febrero). Congreso de la República. Diario Oficial de Colombia. No. 35.711.

Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo [CPACA]. (2011, 18 de enero). Congreso de la República. Ley 1437 de 2011.

Código de Procedimiento Penal. (2004, 31 de agosto). Congreso de la República. Ley 906 de 2004.

Código General del Proceso. (2012, 12 de julio). Congreso de la República. Ley 1564 de 2012.

Soportes doctrinales:

Amaro Chelala, José Raúl, & González Revuelta, María E..(1998). El consentimiento informado en la realización de ensayos clínicos. Revista Cubana de Medicina Militar, 27(1), 5461. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65571998000100010&lng=es&tlng=es.

Araujo-Cuauro, J. C. (2020). Lex artis y dispraxis implicaciones bioéticas y ética biojurídica. Un problema para la práctica odontológica. Revista Nacional de Odontología, 16(1), 1-22 <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2020.01.05>

Calderón Herrera, J. (2015). Autonomía médica y ley estatutaria de salud. Acta Médica Colombiana, 40(1), 51-53.

Caparó, F. y Benavides, A. (2018). Ética médica. Horizonte Médico, 18(4), 4-8. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.01>

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Cayón de las Cuevas, J. (2016). La prestación de servicios sanitarios como relación jurídica de consumo [Tesis doctoral, Universidad de Cantabria]. Repositorio Institucional UC.

Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín. (2024). Manual de Historia Clínica (Código: MA-03-GED-001, Versión: 01). Medellín, Colombia

Fernández Muñoz, M. L. (2019). Responsabilidad médica en la especialidad civil. Consejo Superior de la Judicatura; Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla”.

Gamarra Hernández, G., Guzmán Mora, F., Jiménez Almanza, H., Ruiz Parra, A. I., Silva Herrera, J. M., Saavedra Rojas, E., & Segura Acevedo, C. L. (2020). Sentencias proferidas por el Tribunal Nacional de Ética Médica entre 2015-2019. Tribunal Nacional de Ética Médica.

Herrera, J. M. (2014). Un nuevo código de ética médica. Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología, 28(3), 83-84.

Maldonado Sierra, G. A. (2020). El derecho disciplinario ético-profesional y su lugar en el ordenamiento jurídico colombiano. DIXI, 22(2), 1-44.
<https://doi.org/10.16925/23575891.2020.02.01>

Maya, J. M. (2015). El profesionalismo en la práctica médica actual. Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología, 23(4), 247-251.

Maya, JM (2025, 15 de octubre). Responsabilidad del equipo quirúrgico. Parte II. Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica .
<https://doi.org/10.29176/2590843X.2247>

Maya, JM (2024). Secreto profesional en medicina. Parte II. Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica .
<https://doi.org/10.29176/2590843X.1987>

Parra Sepúlveda, D. A. (2014). La evolución ético-jurídica de la responsabilidad médica.

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Acta Bioethica, 20(2), 207-213.

Polo Santillán, M. (2003). Ética profesional. Gestión en el Tercer Milenio, 6(12), 69-78.
<https://doi.org/10.15381/gtm.v6i12.9863>

Reyes Neira, F. A., Criollo Esquivel, P. R., Torres Trelles, C. M., León García, J. L., Rodríguez Martrus, J. E., Romero Cevallos, E. I., López Laaz, S. A., García Bermúdez, A. A., Pesantes Merchan, D. A., Lindao Ramos, M. A., Arcos Gonzalez, M. I., Humanante Avilés, C. H., Campuzano Lupera, S. G., Lama Asinc, V. A., Grunauer Rumbea, F. A., Campoverde Molina, R. F., & Guerra Rosado, M. L. (2020). Introducción a la Medicina Interna: Médico Paciente (1.^a ed.). Mawil Publicaciones de Ecuador. <https://doi.org/10.26820/978-9942-826-49-7>

Riquelme U., H. (2004). La medicina bajo el nazismo: una aproximación histórico-cultural (segunda parte). MED UPB, 23(1), 25-47.

Rodríguez Cornejo, A., & Cadena Afanador, L. P. (2013). Características de los casos juzgados en el Tribunal de Ética Médica de Santander, Colombia, desde la promulgación de la Ley 100 de 1993. MedUNAB, 15(3), 137-143. <https://doi.org/10.29375/01237047.1859>

Sánchez Hernández, L. C. (2016). De la culpa de la lex Aquilia del derecho romano al principio de la responsabilidad por culpa en el derecho civil colombiano. Revista de Derecho Privado, (30), 287-335. <http://dx.doi.org/10.18601/01234366.n30.10>

Soportes jurisprudenciales:

Sentencia C-574/98. (1998, 14 de octubre). Corte Constitucional de Colombia. (M. P. Antonio Barrera Carbonell). <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/C-57498.htm>

Sentencia T-305/17. (2017, 8 de mayo). Corte Constitucional de Colombia. M.P. Aquiles Arrieta Gómez; Expediente T-5.929.519.

Sentencia C-899/11. (2011, 30 de noviembre). Corte Constitucional de Colombia (Jorge

ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN MANUAL TEMS

Ignacio Pretelt Chaljub, M.P.). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/C-89911.htm>

Tribunal Nacional de Ética Médica. (2023). Aplicación del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA) en el proceso ético disciplinario médico. Gaceta Jurisprudencial, (44). <http://www.tribunalnacionaldeeticamedica.org>

Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil. (2016, 15 de noviembre). Concepto 2272 – 2309 (Adición). Referencia: Código de Ética Profesional – Código Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Procedimiento administrativo sancionatorio - Derogatoria tácita de remisiones al procedimiento penal [M. P. Germán Alberto Bula Escobar]